28.

COMPETITIO

AD

AGGREGATIONEM,

JUSSU REGIS OPTIMI, ET EX MANDATO SUMMI REGIÆ UNIVERSITATIS MAGISTRI, INSTITUTA ANNO M. DCCC. XXIII.

Convenit, an non, in singulis casibus, arteriarum ligatura secundum methodum D. ANEL *instituta.*

THESIS,

QUAS, DEO FAVENTE, IN SALUBERRIMA FACULTATE MEDICA PARISIENSI, PRÆSENTIBUS COMPETITIONIS JUDICIBUS, PUBLICIS COMPETITORUM DISPUTATIONIBUS SUBJECTAS, TUERI CONABITUR,

Die *Mensi* *anno* 1824.

D. BELMAS,

CHIRURGIÆ DOCTOR,

LABORIBUS ANATOMICIS IN FACULTATE MEDICA ARGENTORACENSI PRÆFECTUS.

Parvus operosa fingo.
Hor.

PARISIIS,

EXCUDEBAT JULIUS DIDOT, NATU MAJOR.

M. DCCC XXIV.

JUDICES DISPUTATIONIS.

D. D. Esquirol, *Præses.*
Boyer.
Dupuytren.
Richerand.
Marjolin.
Bougon.
Capuron.
Gardiens.
Ribes.

Deneux, Moreau, Breschet, } *Vicarii.*

COMPETITORES.

Lécorché-Colombe.
Lisfranc.
J. Cloquet.
Dubois.
Belmas.
Baudeloque.

D. LABORIE,

RECTORI ACADEMIÆ ARGENTORATI

VIRO BONO

GRATISSIMUS

BELMAS.

COMPETITIO

AD

AGGREGATIONEM,

JUSSU REGIS OPTIMI, ET EX MANDATO SUMMI REGIÆ UNIVERSITATIS MAGISTRI, INSTITUTA ANNO M. DCCC. XXIII.

QUÆSTIO : Convenit, an non, in singulis casibus, arteriarum ligatura secundum methodum Anel instituta?

Quum gravissimam quæstionem proponi intelligerem, inexperientia mea deterritus, ad eos auctores confugere debui, quorum lacte sum innutritus. Mox vero tot inter scriptores, tantamque observationum sylvam, suscepti oneris molem vago contuitu perlustrans, sensim ac paulatim ad argumenti magnitudinem animum evexi superiorumque labores de arteriarum ligatura ad pressæ analysis normam redigens, præcipua facta sic digessi ut conclusiones idoneas deducerem; et ad metam demum perveni, cum Horatio clamitans : *Parvus operosa fingo.*

Historica descriptio.

Communem omnibus operandi modis vicem perpassa quoque est arteriarum ligatura, quæ nimirum ab origine implicata, simplicitatem

illam, sine qua nihil perfectius, prius assequi non potuit quam multas variasque experiretur immutationes quæ nunc expediendæ sunt.

Non semper fuit eadem arteriæ pars, cui adhiberetur ligatura; exeunte enim seculo primo Philagrius [1], Antyllus [2], ac deinceps multi alii et supra et infra tumorem vinciebant. Unde constat antiqui moris disciplina quæ ad annum 1590 permansit, donec Jacobus Guillemeau [3], insignis ille Ambrosii Paré discipulus idemque Henrici Quarti medicus, in ægro quodam arteriam tantum ligare juxta anevrysma et deinde hoc aperire satis duceret. Felicissime quidem successit rei novitas; verum, quæ est hominum socordia, ad veterem orbitam erant omnino delapsi, quum, die januarii trigesima, anno 1710, doctor Anel [4], Romæ, vas ad brachii sinum, supra tumorem ferro inviolatum ligavit. Quæ operandi ratio Molinelli [5] minime probata, etiam absolevit. Anno demum 1785, junio mense, Anelianam methodum ex iniquæ oblivionis sinu erutam, instauravit Petrus-Josephus Desault [6]; vixque elapsis aliquot mensibus, Hunter [7] statim supra transitum per tertium adductorem cruralem vinxit. Ex Aneliana ratione sic temperata constat nova methodus. Tertium quidem ligandi modum, auctore Brasdor [8], suasore Desault [9], parum feliciter secutus est Deschamps [10], nec jam meminit quisquam.

Quum non deesset methodorum varietas, non semper omnibus arteriis ligaturam promiscue adhibuerunt chirurgi. Ante annum

[1] Ætius Serm. III, c. 3, col. 745.
[2] Rhaz. contin. lib. XIII, c. 7, fol. 270.
[3] Edit. de 1593, trait. IV, c. 6, p. 246.
[4] Suite de la nouv. Méthode de guérir la fist. lacrym., p. 257.
[5] Comment. Acad. Bononiensis, t. II.
[6] OEuv. Chirurg. t. II, p. 568.
[7] Medical, Journ. of London, t. VII.
[8] Boyer, Mal. chir. t. II, p. 157.
[9] OEuv. chirurg. t. II, p. 569.
[10] Recueil périod. de la Soc. de Méd., t. V, nº XVII.

1646 nullam nisi brachii arteriam et in ipso brachii sinu vinxerant. Tum vero Severinus[1] una cum Trullo cruralem ligare ausus, ægrum sanitati restituit; neque tamen imitatores illexit exempli auctoritas. Postquam vero Haller[2] anastomoses penitus investigatas satisque illustratas prodidisset, cruralem arteriam, apud Italos demum Guattani[3], apud Britannos anno 1757 Burchall[4], denique apud nostrates anno 1780 Pelletan[5] vincire aggressi sunt; quæ ligatura mox vulgaris facta est.

Ætatis nostræ chirurgos ea laus manebat, ut maximos arteriarum truncos vincirent. Abernethy[6], Cooper[7], Travers[8], Cline[9], viri britanni, et apud nos clarus Dupuytren, carotides ligavere. Rhamzden[10], Blizard[11], Post[12], apud Anglos, idemque Dupuytren, arteriam quidem subclaviam, at iliacam Cooper[13], et Abernethy[14], Nostrique Dupuytren, Beclard, Delpech[15], vinculo constrinxerunt.

Non solum quo loco vinciendæ essent arteriæ, hæccine, an illæ constringi deberent dissenserunt chirurgi, verum etiam in varias sententias æque distracti sunt de multis aliis; nunc in vinculorum delectu discrepant quæ plana malebant veteres: imo Scarpa[16] arteriam cylin-

[1] De efficaci Med. c. III.
[2] Icones anatom.
[3] Roux, Méd. opér. t. II, p. 554.
[4] Medical. Obs. and inquir. v. III, p. 106.
[5] Clin. chirurg. t. I, p. 116.
[6] The Surgical Works, v. II, p. 115.
[7] Medico-Chirurg. trans. v. I, p. 1, pl. I et II.
[8] Medico-Chirurg. trans. v. II, p. 5.
[9] London Medic. review, v. II, p. 96.
[10] On the Testicle and on Aneuris. p. 276.
[11] Hodgson, Mal. des artères, t. II, p. 150.
[12] Hodgs. *idem*, p. 127.
[13] Med. Chirurg. trans. vol. IV, p. 425, pl. 5.
[14] Surg. Obs. on Aneuris. p. 234, etc.
[15] Cliniq. chirurg. p. 25.
[16] Traité des Anév. p. 307.

dro complanari jubet. Hunc vincturæ modum suaserunt Heister [1], Bertrandi [2], secuti sunt Burchall [3] et Thompson Forster [4]. Jones [5] et professor Beclard, multis annuentibus, rotundis ligaturis sive lineis, sive sericis utuntur, nervisque etiam, ut scilicet internæ membranæ in ipso articulo præcidantur, et inde oriatur adhæsiva inflammatio quæ obliterationem parit. Nunc etiam, aliquot horis elapsis, ligaturam amovent quidam.

De vinculorum numero non magis consentiunt; plura adhibebat Hunter [6], qui ligaturas exspectantes eas vocabat quas constringi non oportebat: at illas magis nocere quam prodesse primus intellexit professor Dupuytren et omnino repudiavit Scarpa [7].

Nunc alii alio modo vincturas inducunt. Teretum acuum semicurvatarum partes impleverunt curvæ planæque acus; manubrio instructas obtulerunt acus Garengeot [8], Deschamps [9], Abernethy [10], hujus ultimi auctoris acus anteponendæ sunt quia argenteum manubrium omnibus flexuris est obnoxium.

Quamdam acus speciem, quam verius elasticam lamellam vagina inclusam dixeris, excogitavit Desault [11], cujus ope in arterias penitus demersas ligaturæ inducuntur. In Rhamsden [12] opere multa alia descripta delineataque instrumenta inveniuntur.

Positas ligaturas chirurgico nodo magis contendebant veteres;

[1] Instit. chir. t. I, p. 269.

[2] Traité des Opér., t. III, p. 195.

[3] Medical Obs. and inquir. v. III, p. 108.

[4] Medical Facts and Obs. v. V, p. 6.

[5] Treatise an Hemorrhage.

[6] Scarpa, des Anév. p. 298.

[7] Loc. cit.

[8] Tr. des Opér. de chir., p. 345.

[9] Mém. sur l'Anévr., p. 94, fig. 5.

[10] Surg. Obs. on Aneuris. p. 243 (deuxième édition).

[11] OEuv. chir. t. II, p. 560.

[12] Ob. on the Testi. and on Aneuris. p. 312.

semel hujus consuetudinis vitium expertus est Chopart[1]; vulgo nodis simplicibus superstratis duobus compressio fit. De instrumento cujus ope, digitis minime adhibitis, in imo vulnere connecti possunt refert Hodgson[2]. Hic Deschamps, Dubois, Percy, nodorum constrictores in Ristelhueber[3] commentario descriptos enumerare supervacuum est.

Quidam arterias vinxerunt, non solum ut subsequentem inhiberent hemorrhagiam, verum etiam de arteria cædenda inter duas appositas ligaturas sententiam aperuerunt; hanc methodum præceperant Ætius[4] et Tenon[5]; eamdem refovit Maunoir[6], Scarpa[7] repudiat, Abernethy[8], Hodgson[9] probant.

Parvi referre an nuda arteria in fili ansa includeretur majores sentiebant. Satius esse nervum aliquem una cum arteria constringi quam vas solum premi affirmabat Samuel Sharp[10]. Longe alia est hodierna opinio, itaque ut certius vas ipsum ipsa ligatura prematur, quatenus id fieri potest, aperiunt vaginam cellularem per quam vinculum transmittitur.

Tam multa quæ jam protulimus clarissimorum auctorum nomina et innumera quæ recensuimus de arteriarum ligaturis opera, satis declarant non deesse chirurgis amplam factorum seriem, ex quorum accurata disquisitione emergat tam lucida corollariorum ubertas ut penitus illustretur quæstio nostra : *Convenit, an non, in singulis casibus, arteriarum ligatura secundum D. Anel instituta.*

[1] Pelletan, Clin. chir., t. I, p. 122.
[2] Mal. des Art., t. II, p. 113.
[3] Mém. ex professo.
[4] Serm. IV, tetr. IV, c. x.
[5] Pelletan, Clin. chirur. t. I, p. 192.
[6] Mémoire physiologique et pratique sur la ligature des artères.
[7] Anev. 311.
[8] Surg. Obs. on Aneuris. p. 227 (deuxième édition).
[9] Op. cit. p. 304.
[10] Traité des Opérations de chirurgie, p. 210.

Scilicet quæstio tota ad præcipua quædam capita, pro casuum varietate, ita referri potest, ut animus, ab omni opinione insita liber, facile dispiciat an methodus Aneliana veteri modo anteponenda sit.

1° In anevrysmatibus veris.

2° In anevrysmatibus falsis circumscriptis.

3° In anevrysmatibus falsis diffusis.

4° In arteriarum læsionibus cum sanguinis repentina effusione.

5° In anevrysmatibus varicosis et varicibus anevrysmalibus.

6° In erectilibus denique tumoribus.

Convenit, an non, in anevrysmatibus veris arteriarum ligatura secundum Anel instituta?

Quod ad primum caput attinet nullus obstat vel metus, vel pudor, quin Anelianam methodum, paucis verorum anevrysmatum casibus exceptis, veteri longe præstantiorem ideoque adhibendam esse palam declaretur.

Operatione celeris Aneliana methodus certis legibus innititur, idoneus a chirurgo locus deligi potest; amplus lateralis ramus proximitate subsequentem hemorrhagiam adducturus, supposita ligatura facile vitatur; notus est vasculi situs; notæ sunt partes proximæ, ideoque facile providebit chirurgus quicquid potest accidere. Quoad manuariam operationem, parum curabit quantum saccus pateat et quatenus vitiata sit arteria.

Aliquoties in loco, qui non facile vinciatur, situs erit tumor. Sic, exempli causa, ad constringendam popliteam, in arcto spatio detegenda est arteria; hic instrumentorum usus difficilis; vasculum penitus situm male ligatur. At præter difficultates illas quæ ex naturali partium dispositione oriuntur, et quibus caret Aneliana methodus, occurrunt fortuito impedimenta alia.

1°. Ex tumoris situ. Vidit enim Scarpa [1] popliteæ anevrysma ad humiliorem poplitis proprie superiorem suræ partem prolatum. Huic in omnino simili casu, veterem secutus methodum, Guattani [2] in magnas difficultates incurrit. Ratus vinciri simul non posse arteriam ramosque tres præcipuos ex ipsa genitos, Scarpa ad Anelianam methodum confugere rectius putavit.

Tumore sub musculos grassante forsan, lædentur musculares rami, ut advenit, in loco citato Guattani, cui subsequens hemorrhagia magno fuit incommodo.

Ab Hybord, affinis refertur casus. Olitor quidam anevrysmate tentabatur quod ad superiorem cruris partem pervaserat. Frustra arteriæ admota est ligatura quæ nunquam satis astringi potuit; membrum ex necessitate amputatum, cujus autopsia patuit inter musculos geminos usque ad popliteæ in tibialem peroneamque posteriorem partitionem, anevrysma pervagari.

Hæc igitur tumoris in partem infimam productio, implicatam operationem poposcit; at non minus erit impedimentum si tumor ad supernam partem pervenerit. Enim vero anevrysmatis sacco altius in poplite sito, ad superiorem ligaturam locandam ex necessitate forsan scindetur musculus adductor magnus, ultraque in femur erit via aperienda, hoc Guattani advenit.

2° Ob tumoris affinitatem cum nervis propioribus, vetus operatio ardua fiet interdum. Sic popliteæ in anevrysmate, internus nervi sciatici ramus ramulique solarium ad musculum missi, ita complanari possunt ipso tumoris processu, ut hujus partem posteriorem omnino tegant et, secundum latam sacci longitudinem, ferri acies aliquos quoque nervosorum ramulorum lædat. Solo unciæ spatio, ad internum nervi latus anevrysmatis popliteæ saccus aperiri

[1] Op. cit. 438.

[2] Histor. XX, tab. V.

[3] Thèse inaugurale sur les Anévrysmes. Paris, 1803.

potuit a professore Boyer [1], coactus qui fuit ligaturas superiores ponere, via non discreta per quam admissum fuerat specillum in extremum partis supernæ. Inferne ramos nervi dissectos fauste segregavit, perque fissuras, inferiores duxit ligaturas.

3° Casus denique, revera satis rarus, si improvisus aderit, operationem ex veteri modo turbare potest, id est, non retro sed ante tumorem arteria sita: a chirurgo diu in imo sacci quæsiti non reperiuntur hiatus. Quem casum, quum poplitcæ anevrysma investigarem nuperrime offendi. Iterumque casus idem occurrit mihi in nosocomio Hôtel-Dieu dicto, quod factum in mea these notatum est.

4° Præcipue, hanc methodum Anelianam, cæteris longe præstare invenies, si operationis eventus perpendere volueris.

Post operationem Anel, hemorrhagiæ raro fieri solent, quia longius ab anevrysmali tumore operamur: si vero ex veteri more, quam proximam tumori ligaturam facias, ligabitur sæpe arteriæ locus jam organice vitiatus: et facilius inde sanguis erumpere poterit: huic adde periculo alterum periculi genus, quod fere vitari nequeat.

Inflammatio sæpe, prope tumorem aboritur; quum vero constet arteriarum tunicas ex inflammatione multo secabiliores fieri, nonne ideo, ante obliterationem arteriæ sectio metuenda?

Sunt innumeræ observationes per quas elucet, arterias quam longissime anevrysmatibus ligandas esse: unicum hoc, ut exemplum, factum Warner [2] dabo.

Post amputationem brachii primum arteria brachialis dilatata, supra locum affectum ligata est. Posthac alteram vincturam altera dilatatio postulavit, tertiaque tertiam; et tunc solum, postquam juxta axillam ultimum filum circumjectum est, curatio firma perstitit.

Non defuerunt qui, hemorrhagiis ex veteri ratione crebrioribus, hoc recentis methodi novum periculum, scilicet reditum sanguinis

[1] Malad. chir. t. II, p. 227.

[2] Cases Surgery. p. 139.

et pulsuum opposuerint: quippe revera ex plurimis observationibus hæc constat renovatio pulsuum. Pott[1] post ligaturam cruralis arteriæ, anevrysma poplitæum vidit quod adeo crevit ut ipse ad tristem membri amputandi necessitatem cogeretur. Vanderhaghen[2] refert etiam, infra tumorem, ligatam fuisse mulieris arteriam carotidem, et pulsus, paulopost operationem, cum sanguine rediisse; deinde dolores pressio concitavit, et mors per spiritus difficultatem evenit. Recentius Astley Cooper[3] per duos menses continuos post ligationem, assiduos pulsus vidit qui deinde omnino suppressi sunt.

Exempla sunt alia multa; hæc vero redire sanguinem satis probant: nunc factum ipsum perpendamus.

1° Fieri potest ut arteria filo comprehensa non fuerit; jam vero, quid mirum si perseverent circulatio sanguinis et pulsus? ipse chirurgus pulsus in ipso operationis articulo desiisse asseret, nam qui sæpe sæpius anevrysma contrectavit, tumoris pulsus, obtuso demum tactu, male percipiet.

2° Perseverabunt pulsus, quum filum non satis constrictum erit, ut sanguinis transitus intercipiatur; quod quidem Chopart, nodum chirurgicum nectere tentanti, accidisse legimus.

3° Demum, rite vincta arteria, fiet interdum ut sanguis tamen redeat et pulsus renoventur, quod triplici modo fieri poterit.

Nunc sanguis referri potest per vasculosorum anastomoses coeuntes in arteriam tumorem inter et filum cordi proximum: nunc per extremum arteriæ ad ultimos ramos spectans: denique per vasa aperta in tumorem ipsum.

Ne tamen valde timeas hunc sanguinis reditum; namque, si coagulum cruoris hunc impetum non impedit, ex hoc impetu crescet et majus fiet ipsum, donec totus oblitteretur saccus.

[1] Trans. of a Soc. for the improvement of med. and chir. Knowledge, v. I, p. 172.

[2] Dissert. sur l'Anév. de l'artère carotide. Paris, 1815.

[3] Medico-Chir. trans., vol. I, p. 222.

Raro, et fateor, in quibusdam casibus, qui facile prævidentur, aliquid periculi inde evenire potest.

Sic, in caput adeo multa sunt vasa anastomotica, vix constricta filo arteria, statim sanguis huc et illuc supra ligaturam refertur.

Si timuerit chirurgus ne sanguinis in tumorem fiat periculosus reditus, et si pressione extremi cardiaci pulsus tumoris desinant, huic juxta anevrysma injicienda erit ligatura.

Clamitant Anelianam methodum non obstare quominus anevrysma redeat; querela hoc est quæ nec magni momenti habeatur, nec latius patere debeat : præsertim quum graviori vitio laboret antiqua methodus, quo hæmorrhagiam, ob emissionem sanguinis per vascula ad saccum confluentia, gignere potest.

Objiciunt quoque vitiari cruorem quem continet tumor anevrysmalis : verum, ex veteri methodo, sacci conditio est nihilo melior, fateor tamen oppletum coagulato sanguine saccum in amplam vomicam sanguinosam transformari posse; quod patet ex quibusdam Pelletan [1] observationibus, quarum unam hic refero. Ligata nimirum arteria crurali ob anevrysma popliteæ, vulnus in femore apertum plurimum pus emisit; mox fomes sanguinosus sacci cum purulento fomite coiit, unde hæmorrhagiæ et mors.

De hoc casu idem dicendum est quod de multis aliis casibus, scilicet sacci vitium oriri, non ex methodo, verum ex delectu ejus puncti in arteria, quod ab anevrysmate non satis distat.

Si lethalis fieri potest sacci inflammatio, quod fieri posse constat ex observationibus Hodgson [2], potest quoque neque hæmorrhagiam gignere, quod observaverunt Cooper [3], Hodgson [4] et Scarpa [5], neque inflammationem gravissimam.

[1] Clin. chir., t. I, p. 158, obs. V.
[2] Op. cit. tom. I, p. 361, obs. XXXIX.
[3] Medical and Chirur. trans. vol. IV, p. 431.
[4] Op. cit. p. 407.
[5] Trait. des Anév., pag. 434.

Casus quosdam referre possem inflammationis, quæ saccum, ex veteri modo apertum, invaserit: inter quos unum eligam quem narrat Masotti ([1]): Post operationem, homo quidam, qui popliteæ anevrysmate laborabat, tantum puris emisit, ut partes poplitis molliores omnino delerentur, neque jam ullum superesset aut arteriæ, aut venarum, aut nervi sciatici, vestigium; ita ut, per reliquum vitæ spatium, ægri crus paralysi teneretur, non sine fistulis genu circumfusis.

Quidam, quum spectarent tantum ad collaterales, quæ ex Aneliana methodo sanguinis circulationi prorsus inutiles fiunt, gangrænam partium extremarum sæpius inde oriri debere crediderant; verum hodierno die nimis notum est omnibus quomodo restituatur sanguinis circulatio, quam ut tam vano metu quisquam terreatur; ligaturæ præterea maximorum truncorum tam feliciter jam succedunt, ut metus ne umbra quidem supersit.

Quum arteriarum ligaturam ex Aneliana methodo in anevrysmatibus veris convenire liquido, ut reor, demonstraverim, nunc aliquos casus, quos supra excepi, attingam, quorum hi recentiorem methodum omnino postulant, illi veterem requirunt.

1° Ligatura ex Aneliana methodo, exclusorie convenit, quoties, inter operandum, cursus sanguinis nullam pati intermissionem potest. Hoc principio innixus, doctor Stevens[2] iliacam internam arteriam ligavit, et arteriæ clunariæ anevrysma curavit feliciter. Itaque ea operatio probari non potest quam suasit Scarpa[3]; jubet nimirum in anevrysmate inguinali aperiri tumorem, comprehendi inter fluctus sanguinis arteriam, et vinciri. Etenim in ejusmodi anevrysmate, quum ligatura infra tumorem male cessisset, Deschamps[4] ad modum quem

[1] Dissert. sull' Aneuris., p. 53.

[2] Med. Chir. trans. t. V.

[3] Op. cit., p. 332.

[4] Recueil périod. de la Société de méd., n° 17.

Scarpa proposuerat, confugit, et fatali experimento didicit quam difficilem suscepisset operationem.

2° Anelianam methodum exclusorie convenire quoties membrum unum et idem gemino anevrysmate laborat, arbitror; quæ si ab initio morbi adhibita esset, in eo casu quem memorat doctissimus Boyer[1], non dubito quin prospere cessisset. Hominis poplitem tumor unus occupat; tumor alter in inguine deprehensus est. Quum prior mirum in modum cresceret, feliciter est amputatus; alterius tumoris cursum compressio admota inhibuit.

Si utrumque membrum anevrysmate teneretur, ligandæ essent ambæ arteriæ crurales, quod fecit Home[2]; aliquod tamen intervallum inter utramque operationem interjici debere satis intelligitur. Id commodi haberet Aneliana methodus, ut illo inflammationis æstu qui, postquam aperti sunt duo sinus anevrysmales, necessario fervet, æger non laboraret.

Nunc superest ut disquiramus quibus in casibus, vetus operandi ratio specialiter conveniat; quorum tres tantum esse puto præcipuos.

1° Si quando per errorem anevrysma pro abscessu largiter incisum fuerit, comprimenda est arteria et ambæ alligandæ extremitates. Ex observatione Bonnet[3] constat, usitatum fuisse hunc operandi modum, qui quidem longe præstantior est agendi ratione D. Warner[4] qui, postquam in hoc errore, de quo nunc agitur, versatus esset, membrum amputavit.

Quum anevrysma sponte dehiscit, ad veterem quoque modum confugiendum est: Scarpa[5] enarrat hanc methodum feliciter adhibitam, quum axillaris anevrysma ruptum fuisset. Idem auctor[6] semel vidit

[1] Mal. chir., t. II, p. 276.

[2] Trans. of a Soc. for the improvement of chir. Knowledge, t. II, p. 235.

[3] Essai sur l'Anévr. 1816.

[4] Phylos, trans. 1757, p. 363.

[5] Addit. au traité de l'Anév., p. 30.

[6] Traité de l'Anév. p. 163.

rupturam anevrysmatis poplitex, at peculiares ob causas membrum secuit.

2° Si amplum anevrysma, si acuti dolores, si cutis gangræna vitiata, vetus profecto operandi modus anteferendus est; tamen hanc insignem exceptionem narrabo : quum juvenis quidam magno anevrysmate afficeretur, cutem gangræna invasit; apparuerunt hemorrhagiæ; concreti sanguinis globi, quos saccus continebat, nudati sunt; tumor ultra arcum cruralem processit, quum professor Delpech [1], nullo modo ægrotum, nisi arteriæ iliacæ alligatione, posse curari, hanc operationem fecit. Sanguinis concretiones e sacco expulsæ sunt; decem post dies ægrotus, nullam, ab operatione facta, hæmorrhagiam passus, interiit.

3° Non equidem miror Hodgson [2] vidisse anevrysmata tria, in parte superna arteriæ cruris, curata per alligationem arteriæ cruralis; sed fortasse hæc non tam feliciter cessisset, si anevrysmata inferiorem cruris partem occupassent, quod jam supra dictum est : quum enim anastomoses ibi tam multæ tamque amplæ sint, ut inter se hæ arteriæ fere directo communicent, timendum esset ne alligatione arteriæ ex Aneliana methodo pulsus perstarent. Præterea, quoties circa tertiam inferi cruris partem arteriæ pervenerunt, ad illas penetrare facile est, itaque eas alligare præstat quam arteriam cruralem vincire.

Ex his omnibus, ut mihi videtur, patet alligationem Anelianam, exceptis aliquibus tantummodo casibus, in veris anevrysmatibus convenire.

Convenit, an non, in anevrysmatibus falsis circumscriptis arteriarum ligatura secundum methodum D. Anel instituta?

Ut de præstantia utriusque methodi, in sanandis veris anevrysmatibus, sic quoque in spuriis anevrysmatibus circumscriptis, chirur-

[1] Clin. chir. p. 25, obs. IV.

[2] Op. cit., t. II, p. 268.

gorum opiniones discrepant. Ne quid excludam, quod chirurgorum piget plerumque, dicam necesse esse cuivis vera et æqua æstimare cupienti præcipua quædam attendere, scilicet quamdudum apparuerit tumor, quatenus iucreverit, quidnam arteriæ genus invaserit.

1° Quod ad tempus spectat, si recens anevrysma sit et paria præterea sint omnia, veteri operandi modo utendum : hanc opinionem amplecti videtur Scarpa [1] : homo quidam sibi femur sinistrum largo vulnere lædit; sanguis qui eruperat compressione sistitur ; duos post dies multum crescit tumor; illum incidit Scarpa, ambasque arteriæ extremitates alligat.

Anelianam operandi rationem anevrysmatibus circumscriptis et recentibus admovere quidem experti sunt : quod bis frustra tentari ipse vidi. In priori casu agebatur de recenti anevrysmate circumscripto arteriæ cruralis, in ejusdem infera parte; femoris arteria parum supra tumorem alligata est; redierunt pulsus et ex infima arteriæ extremitate erupit hæmorrhagia. Alter casus maxime cum priori congruebat, hoc tantum discrepabat quod brachii arteria ligata fuerit ad sanandum anevrysma in brachii sinu positum. Refert Hodgson [2] mulierem quamdam, inter cadendum, sibi lacertum pupugisse. Apparuit vehemens hæmorrhagia, tumor obortus est, arteria humeralis secundum Anel ligata est, rediit hæmorrhagia, et ad priscam methodum confugere necesse fuit.

Errat profecto, si quis affirmat vanam esse Anelianam methodum, quoties de anevrysmatibus spuriis circumscriptis ac recentibus agitur, inficiatur experientia: verum sæpe fiet ut illa non prospere succedat, ob hanc scilicet causam, quod sanguis quem tunc molles non impediunt concretiones fibrinosæ per supernam præsertimque per inferam extremitatem affluens, effundere se nititur, eoque facilius effunditur quo laxior est cellularis tela quæ læsam circumdat arteriam.

In veteribus autem anevrysmatibus præstantior methodus Ane-

[1] Trait. des Anév. p.. 451.

[2] Malad. des artères, t. II, p. 334.

liana. Hac nimirum adhibita, D. Mirault, chirurgus apud Andegavos, felicissime alligavit brachii arteriam in hujus modi anevrysmate. Sæpe, me presente, alligata est feliciter arteria subclavia ob anevrysma falsum arteriæ axillaris. Non dubito quin Desault, si hanc ligaturam fieri posse novisset, quod D. Petit[1] Lugdunensis apud fæminam notavit, aliter operatus esset: mulieri cuidam exemptus erat mammæ cancer, in nosocomio Hôtel-Dieu dicto, anno 1789; elapsis annis duobus, eadem rediit mulier, cum tumore juxta et supra cicatricis angulum externum sito. Desault nullum quidem sensit pulsum, sed fluctuationem animadvertit, statimque incisionem fecit. Vix admoto scalpello, concretus una et fluidus sanguis erupit, moxque, compressa axillari arteria, stetit. Incisionem versus mammam extendit Desault, agnovitque sanguinem ab una thoracicarum proficisci; cujus ambas extremitates alligavit. Exire desiit sanguis, et curatio, licet multisque variisque casibus impedita, demum perfecta est.

Hodierno quidem die, si falsum hujusce modi anevrysma occurreret et probe agnosceretur, vinculum sane arteriæ subclaviæ injiceretur; falsum inquam, etsi D. Petit suam de ea re sententiam non profitetur: attamen istam arteriam thoracicam in priori operatione esse læsam probabile est.

Subclaviæ ligatura clarius indicata videretur in sequenti casu, cujus ipse testis fui, et de quo in these sua meminit D. Debaig[2].

Miles quidam, sub axilla ense ictus est, abiit sanguis; quarto post eventum die, æger in nosocomium Val-de-Grace admittitur. Tumor oviformis in arteriæ tractu conspicitur, pulsatione insignis, qui paulatim increscit, adeo ut pectoralis musculus simul et dorsalis attollerentur. Indurescit tumor, fit inæqualis. Sententiam vertunt ad amputationem, quæ longa et difficilis fuit; et sic æger membro caruit quod

[1] Obs. clin., p. 370.

[2] Des Lésions de l'artère axillaire. Paris, 1818.

facile servasset injectum subclaviæ vinculum secundum Anel methodum.

2° Quod ad tumoris magnitudinem attinet, quæstio facile solvenda. Si anevrysma mirum in modum increvit sive recens, sive jam vetus, prisca operandi methodo utendum est.

Homo quidam accepto in femore sclopeti ictu, quo læsa fuerat cruralis arteria, altero post vulnus mense, nosocomium Hôtel-Dieu ingressus est anno 1785; tumorem gerebat, qui a quarta parte superi et interni femoris ad inferi femoris quartam partem pertinebat, et ab externo femore ad internum usque intendebatur; tensa erat cutis, lucescens, subflava. Tumorem incidit Desault [1] secundum arteriæ tractum cujus ambas extremitates alligavit.

Homini cuidam quum venam secare vellet chirurgus, arterialis cruor exiliit: tertio die apparuit tumor brevique magnopere increvit; distensione et phlegmone laboravit brachium. Scarpa [2] prisca methodo operatus est.

3° Quod si ad speciem arteriarum, nulla temporis aut magnitudinis ratione habita, attenderis, hæc aut illa methodus necessario eligenda est.

Quoties falsum anevrysma circumscriptum parit læsio arteriæ ita sitæ, ut nullo modo arteriam compresseris, dum fiet operatio, ad methodum Anelianam confugias necesse est.

Bell [3] semel non secutus est hoc præceptum, etenim anevrysma, post vulnus arteriæ iliacæ posteriori inflictum, aperuit et vas vulneratum ligavit; proinde exiit e sacco pus, et exfoliata sunt sacrum et ileum: tam infaustis tamen omnibus, sanatus est æger.

Hodgson [4] longe rectius operationem factam indicat, et quidem

[1] Journ. de Chir., t. II, p. 112.

[2] Tr. anév. p. 453.

[3] Principales of Surgery, vol. I, p. 421.

[4] Op. cit. t. II, p. 18.

refert mulierem quamdam sibi collo vulnus cultello intulisse; carotis arteria læsa est, et quindecim post diebus, anevrysmaticus tumor apparuit, cui sanando adhibita est, prospero eventu, arterialis trunci ligatura.

Harder[1] de quodam anevrysmate narrat quod in carotide post gladii ictum evenit. Aperuit tumorem chirurgus quidam imperitus qui cursum sanguinis cohibere non potuit, ex quo factum ut æger periret. Haud dubium quin chirurgus ille ambas arteriæ extremitates inquirere et vincire debuerit.

Ex his liquet anelianam methodum, in anevrysmatis falsi et circumscripti curatione, minus late patere: at eadem, in anevrysmate diffuso, multo minus etiam patet.

Convenit, an non, in anevrysmatibus falsis diffusis arteriarum ligatura secundum methodum D. Anel instituta?

Sive ex ruptura tumoris veri aut falsi, sive ex arteriæ vulnere oritur anevrysma diffusum; hæc certe, quoties amplum est vasculum, semper accidunt: Erumpit nimirum sanguis et in telam cellulariam infunditur; tumescit membrum; cedunt musculi; tenditur cutis; crebri pulsus emicant; et artis subsidio deficiente, citò accidunt teterrima: quibus male occurret Aneliana methodus, nec certa satis, nec satis expedita; tutius celeriusque inhibendi sunt mali progressus. Itaque, tumorem aperire, sanguinis coagula eximere, utramque arteriæ extremitatem, ne iterum fiat hæmorrhagia, vincire magni momenti res est.

Quidam ense, in superna externaque thoracis parte læditur; statim sanguinis copia effluit. Infra axillæ sinum celeriter oboritur tumor qui, a parte antica sub musculum pectoralem, a parte

[1] Opiar. Observat., obs. 86.

postica sub dorsalem, a parte infera sub thoracis et abdominis parietes grassatur. Totum brachium intumescit, inflammatur, crescit tumor magis ac magis; tum Desault [1] infra claviculam musculum pectoralem magnum incidit, correptamque arteriam a brachiali plexu segregat, ejusdem ambas extremitates vincit, eximit coagula, hæmorrhagiam sistit: verum, quod fata decreverant, æger interiit.

Præcepto quidem plerumque non variabili, vincienda ut secundum priscam methodum arteria, at multo abest quin semper eadem sit operatio, cui sæpe maxima occurrunt impedimenta, ut patet ex duabus hisce observationibus.

1° Quidam directo in thoracem cultro quum se vellet subducere, extulit brachium, ictusque in mediam et externam bicipitis partem hæmorrhagia statim oborta, quæ mox suppressa est; vulnus intumuit, octavo die rediit hæmorrhagia. Deschamps [2] una cum professore Boyer, visit ægrotum. Brachium ab axilla ad brachii sinum immaniter intumuerat: decreverunt arteriam in loco vulneris vincire. In tumore et in arteriæ tractu facta est incisio; exempta sunt coagula, compressio arteriæ laxatur, at nullus exiit sanguis. Quum ignoraretur quo arteriæ loco esset vulnus, sorti commissa est vinculi injectio, et cæca curatio vulneri adhibita. Mox iterum apparuit sanguis; fascias solvere oportuit, quo facto, nullum jam permansit hæmorrhagiæ vestigium. Fasciæ membro iterum circumducuntur, at mox multo impetu sanguis crupit. Rursus solvuntur fasciæ et cernitur vulnus, at simul omnis sanguinis affluxus desinit. Hic ad ligaturam expectantem quæ apposita fuerat confugere necesse fuit. Vix illa constricta est quum illico sanguis exiliit. Tum animadverterunt ligaturam infra arteriæ vulnus positam fuisse; et ligaturam

[1] OEuv. chir., t. II, p. 553.

[2] Mém. sur la ligat. des art., p. 11, obs. première.

quidem alteram idoneo loco ponere potuerunt, at æger, viribus exhaustis, post tertiam horam, interiit. Secto cadavere, viderunt arteriam brachii a parte postica externaque apertam fuisse per duarum linearum spatium, ita ut vulnus non posset aspici : probabile est membrum, quum a medicis vulnus inspicere cupientibus attolleretur, in eo situ fuisse qui satis esset ad inhibendam hæmorrhagiam.

2° Altera observatio quam hic perpendemus aliud difficultatis genus exhibet, cognitu haud minus utile. Sibi ipsi læsit mulier brachii sinistri internum latus. Sanguinis copia evasit; compressione stetit hæmorrhagia. Die decimo septimo vulnus jam erat multo angustius, quum, nocte quadam, post vehementem brachii motum, a cubito ad axillam celeriter intumuit membrum. Mane Scarpa [1], anevrysma diffusum agnoscens, subclaviam compressit et dilatavit vulnus; non tamen ideo vel arteriam detexit, vel vulneris locum probe dispexit, hanc scilicet ob causam, quod adhæsiva inflammatio et puris profluvium sic partes inter se confuderant, ut truncus arteriarum neque agnosci posset, neque segregari. Scarpa, sine ulla mora, ad supernam partem incisionem produxit, arteriam idoneo loco nudavit vinxitque, neglecta prorsus incisionis parte infera; et faustum, longo quidem post tempore, curationis exitum obtinuit.

Anevrysmatum diffusorum in plurimis casibus magis expedire dixi priscam methodum, et revera non casus omnes amplectitur, quum in quibusdam sit potior methodus Aneliana : scilicet quoties ossium fractura falsum et diffusum anevrysma implicatur.

Hic enim si priscam methodum adhibeas, maximis difficultatibus circumventus, ea incurras pericula quæ secum trahit fractura, cujus fragmina ambientis aeris contactum patiuntur. In hujus modi casu, J. L. Petit [2] arteriam longe supra fracturæ locum

[1] Tr. de l'Anév., p. 456, obs. 8.

[2] Dict. des Scienc. méd., art. *Ligature*.

vinxit. Narrat D. Pelletan[1] mulieri cuidam cruris fractura, vasto sanguinis fomite implicata, laboranti, arteriam cruralem feliciter vinxisse professorem Dupuytren.

Hominis cujusdam ebrii, ut refert professor Delpech[2], crus vehiculi rota obtritum fuerat. Quamvis fractura vasto sanguinis fomite implicaretur, omne periculum amovit arteriæ cruralis ligatura.

Legimus[3] Scarpa, fracto brachio medentem, arteriam brachii ex Aneliana methodo vinxisse; bisque doctori Mirault[4] Andegavo successisse, in fracturis sanandis ea principia sequi, quæ supra posuimus.

Ex his nostris disquisitionibus manat hæc propositæ quæstionis solutio.

In diffusis anevrysmatibus, exceptis casibus perpaucis, ligatura secundum priscam methodum, Anelianæ methodo est anteponenda.

Convenit, an non, in arteriarum læsionibus cum sanguinis repentina effusione, ligatura secundum methodum D. Anel, instituta?

Propositi tenax, quæstionem propositam non prius tentabo solvere, quam præcipuos casus perpenderim. Atqui casus hic occurrit quadruplex:

1° Recens est læsio;

2° Vetus est læsio;

3° Implicata est læsio;

4° Is esse potest arteriæ situs, ut eligendæ methodi nulla sit facultas, et Aneliana, ex necessitate, adhibeatur.

[1] Clin. chir., p. 178, obs. 8.

[2] Clin. chir., p. 38, obs. V.

[3] Dict. des Sciences méd., art. *Ligature*.

[4] Idem.

1° De recenti læsione. Quum Aneliana methodus certo obstare nequeat quominus hæmorrhagiæ, sive per inferam, sive per supernam extremitatem, redeant, decet, absque dubio, in plerisque casibus, ex veteri modo operari, quod confirmat factum sequens:

Cuidam cruralis arteria cultro læsa quum fuisset, D. Roux[1] neglecta veteri methodo, cruralem, ad partem inguinalis spatii infimam, vinxit. Decimo die, in ipso vinculi articulo, fluxit hæmorrhagia; Novo filo constricta arteria sanguinem iterum per vulnus ejecit. Necesse fuit cruralem, in ipsius vulneris loco, alligare. Licet ternam operationem passus, satis brevi æger convaluit.

Ligatura secundum veterem modum sic indicata, satis facilc est plerumque operari. Hic tamen, ex læsionis situ oriri possunt impedimenta nonnulla. D. Deschamps[2] cruralem, quam, ob acceptam læsionem, vincire cupiebat, nudavit, ncc tamen vulneris locum reperit. Compressionem jussit relaxari, neque sanguis ullus manavit. Tunc arteriæ sic injecit vinculum, ut illud infra vasculi vulnus, quoad conjectura assequi potuit, caderet. Quum sanguis illico exiliisset verus vulneris locus patuit.

2° De veteri læsione. Si accidit ut, in veteri arteriæ læsione, vicinæ partes inflammationem patiantur, et pus per discissa tegmina effluat, improvisaque saliat hæmorrhagia, ad Anelianam methodum confugiendum esse existimo: Quis enim arteriam in purulento fomite inveniat? Quis eamdem, a vicinis partibus quibuscum pene confusa est, segreget? Nonne præterea inflammata est arteria? Quis demum nescit accensum vasculum, nulla cum spe successus, vinciri?

Inde non assentiemur illi chirurgo, qui, ut narrat Scarpa[3],

[1] Voyage à Londres, p. 259.
[2] Op. cit., p. 15.
[3] Tr. anev. p. 461.

brachialem vinxit, postquam sibi viam per carnes strumoso ulcere laborantes aperuisset.

Arteriarum læsarum pusque emittentium peculiare genus est, ad quod debemus attendere: scilicet, quum membro amputato et jam ad cicatricem tendente, arteria sanguinem emittit. Facta complura methodum Anelianam hic valere demonstrant, quam bis ipse, post cruris amputationem, vidi feliciter succedere. Professor Delpech [1] post brachium in ipso articulo ablatum, hæmorrhagiæ opposuit subclaviæ ligaturam. Idem chirurgus cruralem abdomine vix egressam vinxit, ut trunculi femoralis brevissimi hæmorrhagiam sisteret.

3° De læsione implicata. Inter varias implicationes, per quas de methodi delectu ambigi potest, putredo nosocomiorum debet præsertim ad methodum Anelianam inducere. Quamvis ad id probandum prædicta sufficiant, non supervacuum erit observationes duas professoris Delpech [2] referre.

Brachium cujusdam sinistrum sclopeto, in interna parte, ictum est. Quum vulnus invasisset nosocomiorum putredo, ferrum candens est admotum. Timendum erat ne, quum pars adusta decideret, hæmorrhagia sequeretur; quæ revera secuta est. Sanguis per ipsum vulnus erupit. Prisca methodus adhiberi facile potuisset; quum vero non constaret putredinis progressus omnino stetisse, non poterat in parte saucia tuto vinculum injici. Ventum est igitur ad methodum Anelianam. Hæmorrhagia quidem in loco primum vulnerato nusquam comparuit, at in ipso ligaturæ articulo comparuit. Vincienda ergo fuit subclavia.

Idem professor Delpech, mediam inter nosocomiorum putredinem, brachialem arteriam, ob læsæ radialis hæmorrhagiam, coercuit.

4° De læsionis situ Anelianam methodum requirente casus, quidam

[1] Clin. chir., p. 17 et 54.

[2] Op. cit. p. 2 et 20.

possunt occurrere, cum vulneris situm offerentes, qui ad Anelianam methodum confugere cogat.

Professor Dupuytren hominis sclopeto sauciati carotidem vinxit, quum vulnus, in eodem faciei latere acceptum, hæmorrhagia implicaretur. Obiit quidem æger, verum absque consequenti sanguinis effusione.

Anno 1814 doctores Lallemant et Marjolin in iteratæ hæmorrhagiæ casum inciderunt.

Aliquis nimirum plumbea-glande vulneratus est, quæ pone mastoideam apophysim transgressa, sub ejusdem lateris malam exierat. Sex post dies a vulnere, quum sanguis impetum faceret, carotis est alligata. Suppressa statim hæmorrhagia, postero die ita sæviit iterum, ut cum sanguine fugeret vita.

Denique Carolus Collier[1], facie læsa, hæmorrhagiaque pertinaciter manante, vinxit carotidem, ægrumque servavit.

Ad vulnus aliud minoris sane momenti ne nos paululum attendere pigeat. Si forte accidet ut antica tibialis juxta pedis articulum lædatur, satius erit huic arteriæ Anelianam ligaturam injicere, quam, incisionis ope, in ipso vulneris loco, eamdem vincire, sicque in ea pericula incurrere, quæ grande vulnus, in articuli vicinia, comitantur.

Quibus ita positis, si in arteriarum læsionibus cum sanguinis repentina effusione, veterem methodum adhibere plerumque prodest, certe aliquando magnopere prodesse potest methodus Aneliana.

Convenit, an non, in anevrysmatibus et varicibus anevrysmaticis arteriarum ligatura secundum D. Anel instituta?

Tam dilucide et immutabiliter posito discrimine inter anevrysmaticas varices et anevrysmata varicosa, sigillatim inquiramus: an

[1] Méd. chir. transact., t. VII, p. 107.

varices anevrysmaticæ; an varicoso anevrysmati methodus Aneliana medeatur.

1° Constat ex observationibus Hunter[1], Benj. Bell[2], Scarpa[3] et aliorum, varices diu sine periculo in eodem statu permansisse. Scarpa[4], Guattani[5], Monteggia[6], hunc morbum compressione sanari dicunt; at eumdem sanari ligatura nondum confirmant observationes. Si tamen varicis ruptura immineret, ad ligaturam esset confugiendum, et certe præponenda foret methodus Aneliana. Hogdson[7] vinculum supra infraque tumorem injiciendum putat.

2° Desunt quidem facta quibus recte dijudicare possimus an sit Aneliana methodus efficax in varice anevrysmatica; non vero desunt, in anevrysmatibus varicosis hanc usitatam fuisse comperimus et observationibus nonnullis quarum aliquot perpendemus ad solvendam quæstionem. Semel, ut refert Breschet[8], uno tantum vinculo supra varicosum anevrysma circumjecto, pulsationes iterum apparuerunt: neque feliciorem exitum habuit idem curationis genus in homine cujus meminit Dorsey[9].

Crus ictu sclopeti sauciatum fuerat: obducta cicatrice, anevrysma varicosum infra ipsum genu apparuit. Paulo post, venæ relaxatæ sunt, et auditus est ille fremitus qui in anevrysmate varicoso percipi solet. Elapsis annis duodecim, decreta est operatio. Circa medium femur injecto crurali arteriæ vinculo, gangræna brevi locum habuit, et decidentibus escharis, successerunt hæmorrhagiæ quibus exanimatus est æger.

1 Med. Obs. and inquir., vol. I, p. 340; and vol. II, p. 390.

2 Syst. of Surg., vol. III, p. 199.

3 Trait. de l'Anév., p. 420.

4 *Idem*, p. 422.

5 De Spur. le rach. aneuv. hist. IV.

6 Instituz. chir., t. I, p. 187.

7 *Idem*, tom. II, p. 398.

8 *Idem*, tom. II, pag. 381.

9 Element. of Surgery, tom. II, pag. 210; Hogdson, pag. 368.

Anelianam ambo hæc exempla sane methodum culpare et methodum priscam commendare in anevrysmate varicoso videntur. Park[1] anevrysma varicosum in brachii sinu, quum tractaret, non dubitavit saccum externum, id est varicem, statim incidere. In ima varice breve ostium vidit, per quod, relaxata pressione, succussim erumpebat sanguis arterialis. Injectus ostio stylus per duodecim linearum spatium penetravit, verum infra supraque non ultra sex lineas progressus, stetit. Park, de arteriæ tractu incertus, vinciendi periculum facere noluit; at brevem hiatum ostii dilatans, in saccum alterum priori sacco subjacentem devenit, ejectoque foras sanguine quo replebatur, et supra et infra vulnus vincire potuit; brevique convaluit æger.

Non solus Park præ cæteris operationibus hanc imprimis elegit methodum : eamdem enim adhibuit D. Dupuytren[2] in anevrysmate varicoso brachialis arteriæ : demum vero, quod est Anelianæ methodi vitium, tumoris pulsus renovati sunt.

Tot difficultates Park operationem comitantur, ut arteriæ ligatura ex veteri methodo non admodum probanda videatur. Quid ergo jam tentari decet? Idem faciendum esse reor, quod felicissime excogitavit D. Physick[3].

Cuidam sanguis mittitur venæ basilicæ, fit anevrysma varicosum. Duobus annis elapsis adeo creverat tumor ut immineret ruptura; ad operationem properat Physick, qui supra et infra tumorem injicit vinculum; suppressis in perpetuum pulsationibus, funditus sanatur æger. Hanc duplicem ligaturam tanquam inutilem improbat Scarpa; ego vero, ex duarum Breschet et Dorsey observationum infausto exitu, utilem existimo. Nimirum varicosum anevrysma ab anevrysmate falso circumscripto vulgari valde discrepat : in posteriori enim, si post liga-

[1] Scarpa, tom. II, pag. 426.

[2] Méd. opér. Sabatier, tom. III, pag. 190.

[3] Scarpa. addit., pag. 36.

turam sanguis per arteriæ extremitates redit, intercluso exitu mox coalescit, neque amplius revertitur; in priori autem, id est in anevrysmate varicoso, arteriæ sanguis facilem meatum per venam inveniens, non coagulatur, sicque tumori præbet pabulum, quo morbus incrudescit.

Ex prædictis colligi potest, ligaturam ex veteri methodo, in anevrysmate varicoso nunquam adhiberi, nisi tanquam remedium extremum et re prope desperata, debere; contra vero in casibus plerisque convenire cum modificatione aliqua, ligaturam secundum D. Anel institutam.

Convenit, an non, in erectilibus arteriarum tumoribus, ligatura secundum methodum D. Anel instituta?

Intextus erectilis, organicum illud elementum, quod fortuito potest singulas corporis partes invadere, in extima cute interdum, turget; qui quidem tumores, si sponte crescere sinas, mirum in modum augentur, et teterrima quandoque pariunt.

Consentiunt omnes viam curationis optimam esse extirpationem, quoties universa mali moles simul auferri potest: id vero sæpe, ob tumoris vel situm, vel magnitudinem, fieri nequit. Ea autem est erectilium tumorum natura ut, si arteriam præcipuam, cujus rami partes malo afflictas pertranseunt, compresseris, statim flaccescant et residant. Inde creditum est, ligaturam Anelianam posse vim circulationis per tumorem inhibere, ipsius tumoris incrementis obstare, et perficere sanationem.

Multum tamen abest ut hic omnes consentiant. Imo quidam, hujus modi ligaturæ adversati, his rationibus præsertim innituntur.

Erectiles tumores, inquiunt, nihil sunt aliud quam capillarium vasculorum in quadam corporis parte dilatatio. Atqui, si magnus arterialis truncus alligatur, fiet ut, dilatentur et majorem sanguinis copiam accipiant vasa capillaria, quod patet ex auctu caloris in eo mem-

bro, cujus arteria vincta est. Repudianda est, igitur, in tumoribus erectilibus, ligatura Aneliana.

Istam objectionem funditus evertet ipsa experientia. D. Travers[1] et alii chirurgi, ligatura carotidis, erectiles orbitæ tumores sanaverunt. Eodem modo professor Dupuytren tumoris erectilis progressus præpediit, qui partem faciei eamdem occupabat. Doctissimus idem Dupuytren non minus fausto exitu, cruralem vinciendo, erectili tumori obstitit, qui cruris partem supernam affecerat. Sane, his in casibus similibusve, Anelianam ligaturam sæpe inanem fore non diffitebimur; attamen in extremis recte adhibebitur.

Convenit, an non, in singulis casibus, arteriam ligatura secundum methodum D. Anel instituta?

Eo tandem nos forsan deduxit singulorum casuum specialis disquisitio, ut paucis verbis propositam quæstionem non infeliciter solveremus:

1° Convenit methodus Aneliana in anevrysmate vero, si raros casus exceperis;

2° In anevrysmate falso circumscripto, minus rari sunt casus, quibus non convenit eadem methodus;

3° In anevrysmate falso diffuso item in arteriarum læsionibus cum repentina sanguinis emissione, prisca methodus sæpius adhibenda est, quam Aneliana;

4° In anevrysmate varicoso dummodo diffusum non sit item in varice anevrysmatica, Aneliana methodus, cum modificatione aliqua, convenit;

5° Denique, in tumoribus erectilibus, quoties extirpari nequeunt, remedii extremi vicem præstare potest methodus Aneliana.

[1] Méd. chir. Transact., tom. II, pag. 1.

FINIS.